**Appel de projets**

Projets et initiatives services de base (douches, buanderie, casiers)

**Formulaire de dépôt**

Date limite pour déposer une demande : 28 octobre 2024

|  |
| --- |
| **1. Renseignements sur l’organisme** |
| Nom légal de l’organisme (comme inscrit sur le *Registraire des entreprises*)      |
| Adresse du siège social (numéro civique, rue, ville, code postal)      |
| Nom du responsable du projet      | Titre       |
| Téléphone       -      | Courriel       |
| Numéro au registraire des entreprises (REQ)      |  |
| Mission de l’organisme |
|       |
| Si vous déposez cette dans le cadre d’une concertation existante d’organismes (table, regroupement, comité local ou autres), indiquez le nom de la concertation      |

|  |
| --- |
| **2. Description du projet ou de l’initiative** |
| Titre du projet/initiative      |
| Description précise du projet/activité à réaliser (objectif(s), actions à mettre en œuvre). S’il s’agit de travaux, veuillez les préciser.      |
| Expliquez la cohérence entre votre projet/initiative et la mission de votre organisme      |
| Date de début      | Date de fin      |
| **Durée du financement** |
| Dans la mesure où la mise en place d’un nouveau service ou d’une nouvelle activité peut nécessiter un soutien financier pour son démarrage et pour assurer sa consolidation, selon le besoin, un projet peut être soutenu sur une période maximale de 2 années. L’organisme qui désire accéder à une aide financière sur plus d’une année **doit le signifier dès le départ au moment de sa demande initiale.**Pour les projets soutenus sur plus d’une année, des mécanismes annuels de suivi seront mis en place pour permettre d’évaluer le montant qui sera versé au-delà de la première année du financement.**Nombre d’années ciblées pour recevoir du soutien financier (max. de 2)**      |
| **3. Résultats attendus et portée**  |  |
| **En quoi votre projet/initiative contribue-t-il à bonifier l’offre de service actuelle? Quelle est sa valeur ajoutée?**      |
| **Combien de personnes différentes seront rejointes par le projet?**      |
| **Quels moyens seront déployés par votre organisme pour rejoindre les clientèles ciblées par le projet?**       |
| **Quels sont les objectifs du projet et les résultats attendus?** À la fin de celui-ci, le projet aura permis de (…), d’avoir accompli (…), d’avoir rejoint (…). |
| **Objectifs du projet** | **Résultats attendus (cibles mesurables)** |
| Ex. : Augmenter la disponibilité des douches actuelles  | Ex. : Quatre heures de plus d’ouverture par semaine  |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
| **Quels sont les mécanismes d’évaluation prévus pour mesurer l’atteinte des résultats attendus?**      |
| **4. Partenariat**  |  |
| **S’il y a lieu, indiquez les partenaires de votre projet et la nature de leurs contributions****Par partenaires, nous entendons des acteurs qui participent au projet dans chacune ou plusieurs des étapes de réalisation (réflexion – conception – mise en œuvre – suivi – bilan du projet)** |
| **Partenaires** | **Nature de la contribution**  |
| Ex. : Organisme d’intervention XY | Ex. : Référence des personnes vers les services |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
| **5. Étapes de réalisation** |
| * Pour l’année 1, l’échéancier soumis doit présenter les étapes de réalisation de façon détaillée.
* Pour l’année suivante, l’échéancier doit présenter les principales étapes.
 |
| **Année 1 : Étapes de réalisation (détaillées)** | **Date de début** | **Date de fin** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
| **Année 2 (si applicable) : Principales étapes de réalisation**  | **Date de début** | **Date de fin** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**6. Dépôt de la demande**

|  |
| --- |
| **Cochez les documents accompagnant la demande** |
| [ ]  | Le présent formulaire de demande |
| [ ]  | Chiffrier (Excel) Projets offre sanitaire avec les prévisions budgétaires et dépenses prévues complétées |
| [ ]  | Résolution attestant que le demandeur agit à titre de représentant de l’organisme et qu’il est autorisé par le conseil d’administration à déposer une demande de soutien financier à la Ville de Québec au nom de l’organisme. |
| [ ]  | Si applicable : Lettre d’appui de la concertation existante |
| [ ]  | Si applicable : Deux soumissions pour la réalisation de travaux |
| [ ]  | Les états financiers de votre organisme si votre organisme n’est pas reconnu par la politique de reconnaissance du service des loisirs, des sports et de la vie communautaire. |

**7. Signature**

**7. Engagements et signature**

|  |
| --- |
| **Cochez les engagements**  |
| ☐ | Je m’engage à :* Aviser la Ville de toute modification concernant la nature ou les objectifs du projet ou si le projet est interrompu ou ne peut se réaliser;
* Utiliser la subvention dans le but de réaliser le projet tel que déposé au présent formulaire et en respect du budget prévisionnel soumis;
* Déposer le bilan du projet et le bilan financier au moyen du chiffrier Projets offre sanitaire initialement transmis lors du dépôt avec le Bilan financier et les Dépenses réelles complétés à l’adresse : csri.administration@ville.quebec.qc.ca et ce, au plus tard 45 jours suivant la fin du projet.

 |
| ☐ | Je certifie que les renseignements fournis à l’appui de la présente demande de soutien financier sont exacts et complets. |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Signature du représentant      | Date      |

 |

La demande doit être transmise par courriel à l’adresse courriel csri.administration@ville.quebec.qc.ca

Date limite pour déposer la demande : **28 octobre 2024**

**IMPORTANT**: Notez que par souci d’équité, aucun délai ne sera accordé.